AG-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (nCoV)-Lage“

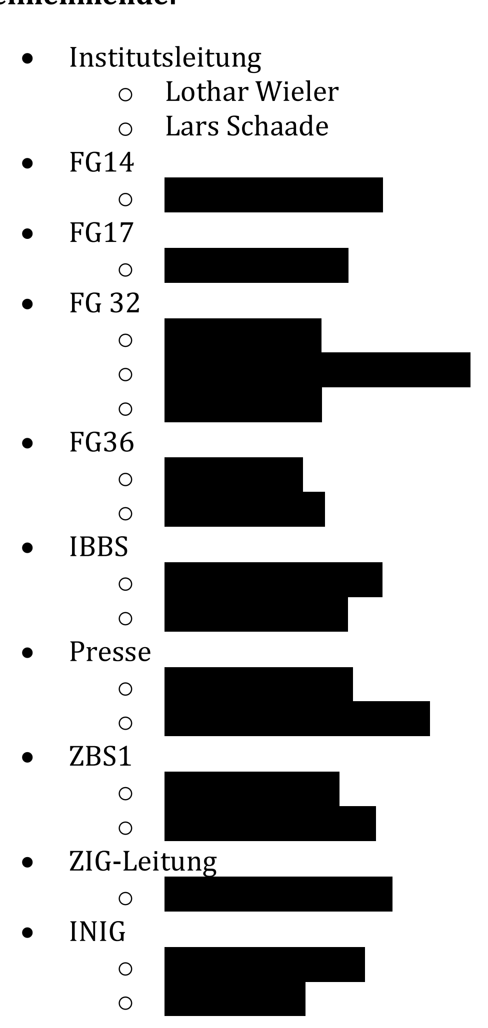
Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Lage:	Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China
Datum, Uhrzeit:	14.01.2020, 15-16 Uhr
Sitzungsort:	Raum [redacted]

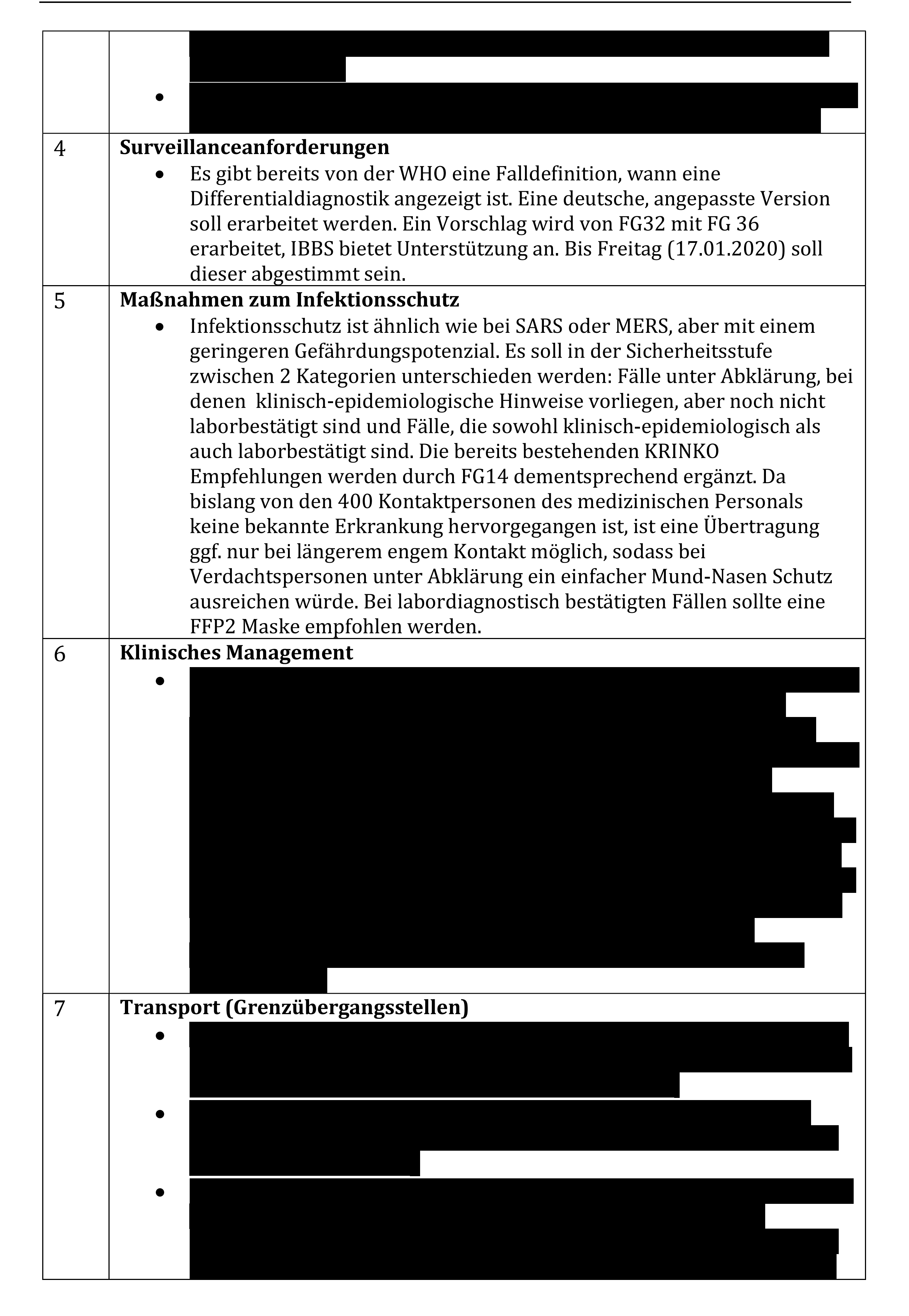
Moderator: Lars Schaade

Teilnehmende:



- Institutsleitung
  - Lothar Wieler
  - Lars Schaade
- FG14
  - [redacted]
- FG17
  - [redacted]
- FG 32
  - [redacted]
- FG36
  - [redacted]
- IBBS
  - [redacted]
- Presse
  - [redacted]
- ZBS1
  - [redacted]
- ZIG-Leitung
  - [redacted]
- INIG
  - [redacted]

TOP	Beitrag/Thema
1	**Aktuelle Lage** • Wuhan: 41 Fälle wurden identifiziert. Davon sind 6 aus dem Krankenhaus entlassen worden, 7 in einem kritischen Zustand und 1 Patient ist verstorben. Es gibt mehr als 700 enge Kontaktpersonen, davon gehören ca. 400 zum medizinischen Personal. Der Beginn der Symptome der 41 bestätigten nCoV-Fälle in China reicht vom 08.12.2019 bis zum 02.01.2020. Thailand: Zusätzlich zu den 41 Fällen berichtete die WHO am 13.01.2020 über einen laborbestätigten Fall in Thailand, dabei handelt es sich um eine Chinesin aus Wuhan. In Zusammenhang mit der erkrankten Frau werden derzeit 18 Kontaktpersonen nachverfolgt: 16 Personen im Zusammenhang mit dem Flug, in dem die Patientin symptomatisch reiste, sowie 2 Personen, die denselben Haushalt mit der erkrankten Frau teilen. Sie befand sich nicht auf dem Huanan-Seafood-Markt in Wuhan. • Die Inkubationszeit ist nicht bekannt, laut der Falldefinition der WHO wird bis zu 14 Tage angenommen. • Laut WHO ist es möglich, dass es eine begrenzte Übertragung von Mensch-zu-Mensch gibt (z. B. im familiären Bereich). • [redacted] • [redacted]
2	[redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted]
3	**Labor** • [redacted] • [redacted]



	[redacted] • [redacted]
4	**Surveillanceanforderungen** • Es gibt bereits von der WHO eine Falldefinition, wann eine Differentialdiagnostik angezeigt ist. Eine deutsche, angepasste Version soll erarbeitet werden. Ein Vorschlag wird von FG32 mit FG 36 erarbeitet, IBBS bietet Unterstützung an. Bis Freitag (17.01.2020) soll dieser abgestimmt sein.
5	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Infektionsschutz ist ähnlich wie bei SARS oder MERS, aber mit einem geringeren Gefährdungspotenzial. Es soll in der Sicherheitsstufe zwischen 2 Kategorien unterschieden werden: Fälle unter Abklärung, bei denen klinisch-epidemiologische Hinweise vorliegen, aber noch nicht laborbestätigt sind und Fälle, die sowohl klinisch-epidemiologisch als auch laborbestätigt sind. Die bereits bestehenden KRINKO Empfehlungen werden durch FG14 dementsprechend ergänzt. Da bislang von den 400 Kontaktpersonen des medizinischen Personals keine bekannte Erkrankung hervorgegangen ist, ist eine Übertragung ggf. nur bei längerem engem Kontakt möglich, sodass bei Verdachtspersonen unter Abklärung ein einfacher Mund-Nasen Schutz ausreichen würde. Bei labordiagnostisch bestätigten Fällen sollte eine FFP2 Maske empfohlen werden.
6	**Klinisches Management** • [redacted]
7	**Transport (Grenzübergangsstellen)** • [redacted] • [redacted] • [redacted]

	[redacted] • [redacted]
8	**Informationen aus der Koordinierungsstelle** • Die KS wurde am 14.01.2020 eingerichtet um auf den aktuell erhöhten Kommunikations- und Koordinationsbedarf hinsichtlich des Ausbruchs eines neuartigen Coronavirus (nCoV) in Wuhan, China besser eingehen zu können und die primär zuständigen Organisationseinheiten zu entlasten. Die KS führt das Lageprotokoll und verteilt eingehende Aufgaben. Die KS soll bei relevanten E-Mails in CC gesetzt werden. Die Existenz der KS soll nach intern und extern kommuniziert werden. Die PHI-Gruppe der INIG wird weiterhin das internationale Lagebild aus epidemiologischer Sicht erstellen und an den Verteiler-RKI-Corona kommunizieren. • Erreichbarkeit: Es gibt ein zentrales E-Mail-Postfach [redacted] sowie eine zentrale Telefonnummer [redacted]. Die Koordinierungsstelle ist werktäglich von 09-16 Uhr besetzt. • In dem Kalender des Funktionspostfaches werden alle relevanten Termine eingetragen. In den Terminen werden – sofern vorhanden – relevante Dokumente gespeichert (z.B. Agenden, Protokolle). Wichtige Dokumente werden per E-Mail weitergeleitet. • Gemeinsamer Ordner: Ein gemeinsamer Ordner mit dem Namen „RKI_nCoV-Lage" wird unter [redacted] angelegt. Eine E-Mail mit wichtigen Links (z. B. Protokoll) folgt. • E-Mail-Verteiler: Der [redacted] wurde überarbeitet. Anmerkungen zur Liste bitte an die KS schicken. • Zuständigkeitenübersicht: Eine Zuständigkeitenübersicht wurde erstellt. Anmerkungen hierzu bitte an die KS schicken. • Evaluation: Im Anschluss an die Lage soll eine systematische Auswertung (i.S.e. After Action Review) des Krisenmanagements erfolgen.
9	**Aktuelle Dokumente – Update** • RKI-Internetseite: Die Internetseite wird regelmäßig aktualisiert (z. B. Fallzahlen). Bislang befindet sich die Seite zu nCoV unter der Seite zu Coronaviren, wo es auch Unterseiten für MERS und SARS gibt. Am Freitag, wenn die Falldefinitionen vorhanden sind, kann eine extra Seite für nCoV erstellt werden. • Im EpiBull sollen im blauen Kasten Informationen zu nCoV stehen. Die INIG erstellt einen Entwurf hierfür. • Ein Text soll im nächsten Newsletter aufgenommen werden. • Twitter wurde noch nicht benutzt. Wenn eine neue Internetseite speziell für nCoV erstellt wurde, kann diese über Twitter geteilt werden. • Die INIG ist weiterhin für das internationale Monitoring der Lage zuständig und verfasst ihre täglichen Berichte.

	Nächstes Treffen: Momentan ist es sinnvoll, 2-mal pro Woche ein Treffen der Lage-AG zu haben. Freitagvormittag soll geprüft werden.